Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

III. Jahrgang. *Wien, den 23. Januar 1857.* **No. 4.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Die Typhusepidemie zu Wien vom November 1855 bis Ende März 1856.

Berichtet aus dem k. k. allg. Krankenhause
durch dessen Director
Theodor Helm,
k. k. Med. Rath u. a. ö. Professor.

Veröffentlicht in hohem Auftrage des Ministeriums des Innern vom 3. Jänner 1857, Z. 31635.

Der Bericht über die im Winter 1855 — 56 abgelaufene Typhus-Epidemie hat die Aufgabe, die Epidemie selbst zu charakterisiren, d. h. alles Eigenthümliche derselben hervorzuheben. Nicht minder als eine gewisse Anzahl Typhuskranker in vielen Puncten untereinander sich sehr ähnlich und völlig gleich sein können, dabei aber in anderer Beziehung bedeutende Differenzen aufzuweisen vermögen, gilt dies auch von den Epidemien. Die Eigenthümlichkeiten der näher zu besprechenden und eben zu charakterisirenden Epidemie beziehen sich auf die Theile der Stadt, in denen sie insbesonders vorkam, auf die Periode, in welcher sie erschien, auf ihre Dauer und auf ihren Verlauf bei den einzelnen Kranken. — Die Ursachen dieser Eigenthümlichkeiten waren zunächst in der vorausgegangenen Choleraepidemie, in dem beginnenden Winter und in dem häufiger als sonst sich entwickelnden Typhus-Contagium begründet, und es hatten diese drei Haupteinflüsse vereint die durch sie influenzirte Typhus-Epidemie zur sehr heftigen — ja zu einer ganz ungewöhnlich heftigen zu steigern vermocht.

I. Theile der Stadt, welche am meisten ergriffen waren, zugleich jene Theile der Stadt, welche für das allg. Krankenhaus das grösste Contingent lieferten.

Nach dem allg. Krankenhause kamen am meisten Typhuskranke in der oben angegebenen Zeit aus den Vorstädten Schottenfeld, Gumpendorf, Neubau, Josefstadt, vom Strozzischen Grunde, vom Spittelberg, St. Ulrich und Neustift. Es waren diese Stadttheile überhaupt am meisten ergriffen; aber es erkrankte in ihnen nicht vielleicht bloss jene Classe von Menschen, welche bei schwerer Krankheit ihre Zuflucht im Spitale suchen, sondern die Familien aller Stände wurden hergenommen und in allen Classen der Bevölkerung gab es Todesfälle. Waren aber auch diese Stadttheile vorzugsweise und in allen Classen ihrer Bevölkerung ergriffen, so blieben die übrigen Stadttheile keineswegs frei, wie sowohl aus den Hauptergebnissen des allgemeinen Krankenhauses selbst, als auch aus der Zusammenstellung des Wiener Stadtphysikates hervorgeht; ja es waren auch die Umgebungen Wiens in die Krankheit hineinbezogen. Wir können daher mit Bestimmtheit uns dahin aussprechen, dass es eine Typhus-Epidemie der ganzen Stadt, wenn auch verschiedener Intensität in den verschiedenen Stadttheilen war.

II. Zeit des Ausbruches der Krankheit und Dauer derselben.

Die Zeit des Ausbruches fällt in die zweite Hälfte des Monates November. Es ist aber hier folgendes zu bemerken. Schon wiederholt vermehrte sich in den Wintermonaten, gleichzeitig mit der Zahl der Erkrankungen

überhaupt, auch die Zahl der Typhuskranken. Wir sagen: vermehrte, denn es gibt zu jeder Zeit das ganze Jahr hindurch Typhuskranke. Es kommt nämlich diese Krankheit in grossen Städten wohl immer vor. Würde es sich hiemit bloss um eine bedeutende Vermehrung der Krankenanzahl handeln, so hätten wir nichts besonders Auffallendes in ihr, und würden sie auch nicht Epidemie nennen. Jedoch es hatte sich die Anzahl im December schon bis auf das drei- und vierfache der in andern Jahren vorgekommenen Vermehrung gesteigert. Im Jänner erhob sich die Vermehrung vom dreifachen bis auf das sechsfache ähnlicher Steigerungen aus den letzten Jahren. *)

Nachdem die Krankheit durch den Monat Februar hindurch allmälig abgenommen, und diese Abnahme auch in der ersten Hälfte des Monats März Bestand gehalten hatte, wurde die Epidemie als beendet erklärt. Es war die Fixirung und der Ausspruch eines solchen Momentes nothwendig, weil von ihm Vieles abhängt, und mit dem Ende der Epidemie auch viele Massregeln zu wirken aufhören, die wegen der Epidemie eingeführt waren. War aber auch die Zahl der Erkrankungen eine geringere, so zeigte der Verlauf noch immerhin die fortgesetzte Wirkung der die Epidemie erzeugenden Ursachen. Die häufigeren Erkrankungen am Typhus hörten erst während des Monates Mai auf.

III. Eigenthümlichkeiten des Verlaufes.

1. Vorboten. Wenn auch die Vorboten in vielen Fällen derart waren, dass bei später vollständig entwickeltem und vom Arzte anerkanntem Typhus in den Vorboten hatte nichts ungewöhnliches aufgefunden werden können, so kam es wohl eben so oft vor, dass das Stadium der Vorboten kaum 2—3 Tage dauerte und entweder anscheinend leichtes Unwohlsein in kürzester Zeit schon vor dem heftigen Ausbruche der Krankheit gefolgt war oder gleich beim ersten Beginne schon die ersten Symptome der Krankheit mit ungewöhnlicher Stärke auftraten, so dass in den meisten Fällen nach 3—4 Tagen der Krankheit die Diagnose mit Sicherheit festgestellt werden konnte. Abmattung und Appetitlosigkeit zogen bald Schwindel, Ohrensausen, heftigen Kopfschmerz und Fieber nach sich.

Waren nun einerseits die Vorboten häufig vom gewöhnlichen Vorgange abweichend durch die kurze Dauer, so waren sie es noch mehr durch die ungewöhnlich häufig sie begleitenden Reflexschmerzen, die zwar bei vielen nur in mehr weniger heftigen herumziehenden Schmerzen bestanden, jedoch in wenigen einzelnen Fällen intensiv und fix und dann nur an einzelnen Stellen auftraten und so lange den Arzt über die Natur der Krankheit (wie auch ihre eigene) in Ungewissheit lassen konnten, bis entweder die Krankheit sich in anderer Weise erkennbar machte oder der Arzt aus wiederholter Beobachtung von derlei Fällen diese Reflexschmerzen selbst schon als Symptome des sich entwickelnden Typhusprocesses anzunehmen berechtigt war.

---

*) Die Anzahl der Typhuskranken war im allgemeinen Krankenhause in den Monaten Jänner, November und December der Jahre 1847 bis 1856 inclusive folgende:

im	1847	1848	1849	1850	1851	1852	1853	1854	1855	1856
Jänner	143	211	40	133	19	40	334	52	159	917
Novemb.	160	38	125	27	31	37	24	159	101	136
Decemb.	197	36	154	25	46	127	29	200	476	443

2. Weiterer Verlauf. Im weitern Verlaufe ergaben sich wohl alle Erscheinungen, welche, als dem Typhusprocesse eigenthümlich, gewöhnlich aufgezählt werden; nachdem jedoch die Mehrzahl der Typhusfälle heftig waren, so sprach sich eben in der Heftigkeit der einzelnen Symptome der höhere und höchste Entwicklungsgrad der Krankheit aus.

Das Symptom, welches bei dieser Typhus-Epidemie im Vergleiche zu anderen Epidemien besonders am häufigsten erschien, ist das typhöse Exanthem. Zunächst verstehen wir darunter die *Roseola typhosa*, Typhus-Röthel. Das Exanthem erschien in Form von meistens linsengrossen, anfangs blassrosenrothen, leicht wegdrückbaren, beinahe kreisrunden Fleckchen, die nicht ganz selten selbst über die Haut etwas erhaben waren. Das Gesicht ausgenommen, wäre wohl kaum eine Stelle des Körpers zu nennen, wo nicht das Exanthem beobachtet ward, doch erschien es weder an allen Stellen gleich häufig, noch zu gleicher Zeit, noch in gleicher Menge. Jede der Abtheilungen konnte Fälle aufweisen, in denen der ganze Körper reichlich besetzt war, in einzelnen wenigen Fällen (sie gehörten auch bezüglich des andern Verlaufes zu den allerviolentesten) war mehr Oberfläche der Haut von den *Maculis* bedeckt als frei geblieben.

Die Fleckchen erschienen am fünften bis sechsten Tage von der Brust, den Armen den Ausbruch beginnend; — doch war die Vorderfläche des Stammes viel öfter besetzt, als die Rückenfläche; die einzelnen Fleckchen liessen sich durch 5, 6, 8 Tage wahrnehmen, wurden im Verlaufe dunkler, liessen schwach pigmentirte bräunliche Stellen zurück und schilferten, wenn auch selten, ab. Sehr oft entstand schon am 2.—3. Tage nach dem ersten Erscheinen des Exanthems Nachschub; nicht zu selten auch ein zweiter und dritter Nachschub. Die Fleckchen waren nach den verschiedenen Perioden ihrer Entstehung deutlich zu erkennen. In einigen Fällen war das Exanthem noch am 20.—24. Tage zu beobachten.

Viel häufiger noch — weil wirklich beinahe in jedem ausgesprochenen Falle — war die papulöse Eruption. Sie bestand meistens aus nur ganz wenigen (selbst nur 5 — 6) sehr zerstreut auf einer grösseren Fläche vertheilten, kleinhanfkorngrossen, etwas gerötheten Knötchen. Am öftesten erschienen sie an der Verbindungsstelle von Brust und Bauch, daher in der Magengrube, gleich unter den Brüsten u. s. w., — wohl auch auf der Brust-, wie auf der Bauchfläche. Ihr Erscheinen war mit dem des maculösen Exanthemes in keinem auszumittelnden Zusammenhange, und schien dadurch ebensowenig bedingt, als ausgeschlossen. — Die Knötchen erschienen meistens erst nach dem 6.—8. Tage, hiermit in einer Periode, wo dem schon früher Gesagten zu Folge beinahe in allen Fällen weiter kein Zweifel über die Natur der Krankheit war; — aber auch sonst wollen wir nicht entscheiden, in wie weit diese papulöse Eruption für diagnostisch, für pathognomonisch anzusehen sei; unbestreitbar jedoch bleibt ihr so häufiges Vorkommen in der eben zu besprechenden Epidemie.

Friesel ward wohl wiederholt beobachtet, aber nicht häufiger, als er sonst bei Typhösen vorkommt.

Auch verhältnissmässig häufig gegen sonstiges Erscheinen derselben war das Auftreten von Lungenent-

zündung im Verlaufe des Typhus. Wir meinen darunter nicht die hypostatische, die, wie später noch zu erwähnen, auch häufig erfolgte, sondern die gleichzeitig mit hinreichend vielen und heftigen typhösen Erscheinungen auftretende, rasche entzündliche Exsudation, wodurch in kurzer Zeit grössere Partien der Lungen hepatisirt wurden und wovon allein in so manchen Fällen der ungünstige Ausgang abhing. In einigen Fällen ging der Lungenentzündung *Hämorrhagia pulmonalis* in schwerem Grade voraus; ebenfalls eine bei Typhus nicht häufig auftretende Erscheinung.

Nicht wenige Fälle begannen als Anginen; Fieber mit bedeutender Röthe der Rachenschleimhaut, Schwellung der Tonsillen, erschwertem Schlingen hätten Zweifel an der Diagnose können entstehen lassen, wenn nicht die ausserordentliche Schwäche, die charakteristische Zunge und bald eintretender *Meteorismus* diagnostisch entscheidend gewesen wären.

Diarrhöen waren sehr häufig und blutige Stühle sehr oft eintretend; es war dieses Symptom allerdings ein sehr ungünstiges Zeichen, jedoch war es keineswegs absolut lethal; denn es starben weniger als die Hälfte von den davon Befallenen.

Vergrösserung der Milz, eine den Typhus so oft begleitende Erscheinung fehlte in vielen Fällen nicht; war aber keineswegs in allen Fällen auszumitteln und entsprach in ihrer Höhe keineswegs der Höhe der Krankheit; traten hiemit so viele andere Symptome stärker und häufiger auf, als sonst, so galt von der Vergrösserung der Milz das Gegentheil.

Delirien waren wohl häufiger als sonst; eben so traten ungewöhnlich oft Gedächtnissschwäche und bis zum geisteskranken Zustande gesteigerte Furcht und Aengstlichkeit, — letztere theils wegen des Ausganges der Krankheit, theils in Beziehung auf die mit und ohne Träume dem Kranken zugekommenen Visionen. Ebenso erschien Schwerhörigkeit äusserst oft; — Amaurose dreimal; bei zwei Kranken vorübergehend; im dritten Falle war sie für das eine Auge vorübergehend, auf dem andern wich sie nicht mehr. In einem Falle blieb fortdauernde Empfindung von Uebelgerüchen ohne nachweisbare Ursache zurück.

Der Urin zeigte beinahe in allen schweren Fällen die Chloride bedeutend vermindert; günzliches Fehlen war immer ominos, dauerte es länger als 24 Stunden, war es eines der allerschlimmsten Zeichen. Ebenso fand sich auch Albumen ungewöhnlich häufig im Urin, doch folgte *Morbus Brightii* darauf nur einige Male; dafür blieb diese Nierenkrankheit nicht aus bei mehreren Fällen von sehr viel Blut haltendem Urine.

Als selten und bei Typhus wohl nicht gewöhnlich, führen wir an einige Fälle von Gangrän. Hierher gehören vier Fälle von Lungengangrän, von denen zwei im Verlaufe, zwei in der Convalescenz eintraten. Die Sputa hatten Aussehen und Geruch charakteristisch; vier Fälle von Gangrän im Kehlkopfe; alle acht Fälle unterlagen. Ebenso Entwicklung von Noma im Verlaufe des Typhus; die erkrankte Wange sfacelescirte und nach einigen Tagen erfolgte unter Gehirnerscheinungen der Tod.

In zwei Fällen trat Gangrän des Hodensackes ein; bei dem einen war sie total, bei dem anderen partiell. Die

erstere war tödtlich. Bei einem Mädchen trat Gangrän an den Geschlechtstheilen ein, die sich jedoch auf die äusseren beschränkte, während bei zwei Weibern auch Gangrän der Vagina eintrat; sie starben beide.

Eben so erwähnen wir einiger Fälle von ausgesprochenem Typhus mit *Herpes labialis*; ferner einiger Fälle von Entwicklung des Typhus mit ursprünglichem Icterus und sonstigen Erscheinungen gestörter Leberfunction.

Wie weit ein im Verlaufe der Krankheit entstandenes Erysipelas mit dem Typhus im Zusammenhange stand, vermögen wir nicht anzugeben.

Bemerkenswerth ist ein Fall von *Typhus ambulatorius.* Ein rüstiger kräftiger Bäckergeselle wurde mit Rheumatismus des rechten Schultergelenkes aufgenommen. Mässiges Fieber, Hinfälligkeit und scheinbar rheumatische Schmerzen im Knie sind durch einige Tage die einzigen Krankheitserscheinungen. Der Kranke war nicht im Bette zu halten, und wollte auch das Zimmer verlassen, was nicht gestattet wurde. So dauerte es drei Wochen; da war der Kranke eines Morgens zur Visite aufgestanden und hatte schon seine Morgensuppe zu sich genommen; da fiel er plötzlich auf das Bett, an dem er stand, zurück und war nach einigen Minuten verschieden. Die Section zeigte geringe Hyperaemie der Lungen, die etwas über stecknadelgrosse Perforation eines in langsamer Heilung begriffenen Typhusgeschwüres mit geringem Austritt von Fäcalmassen; die wenig grössere Milz breiig erweicht.

Sehr häufig erfolgten Infiltrationen in das subcutane Zellgewebe; sie traten nicht vor der dritten Woche ein, doch nicht etwa nur in der Convalescenz, sondern auch noch auf der Höhe der Krankheit. Diese Infiltrationen waren gewöhnlich sehr schmerzhaft, ausgedehnt, von steinhartem Festgewordensein der infiltrirten Theile begleitet. Meistens traten sie unter Verschlimmerung aller Erscheinungen auf; Eiterung succedirte in den meisten Fällen, wenn auch träge. Vorzugsweise befallen wurden die Arme, die Schenkel, seltener Hals und Nacken — am häufigsten die Umgebungen der Parotis. Ein den Kehlkopf überdeckender solcher Abscess musste geöffnet werden; die Infiltration ging oft auf die Parotis selbst über und häufig floss der Eiter durch den äussern Gehörgang ab. In mehreren Fällen erfolgte plötzliches Einsinken der undeutlich fluctuirenden Geschwülste, rascher Tod und Abscesse in den Lungen, der Milz und den Nieren.

Einige Male Eruption von Pusteln und eitrigen Blasen über den Körper verbreitet, mit vermehrtem oder auch wiederkehrendem Fieber und vermehrter Gefahr.

Aeusserst häufig trat Decubitus ein, in vielen Fällen wurde dadurch nicht bloss die Convalescenz sehr hinausgezogen, sondern selbst aufgehalten, und so manche Kranke unterlagen bloss der Erschöpfung durch Decubitus.

Auf den Krankenzimmern kamen nicht selten Recidive vor, welche eben so sehr der gleichzeitigen Anwesenheit so vieler anderen Typhösen zugeschrieben werden konnten, als der Heftigkeit der Krankheit überhaupt; denn es wurden Wöchnerinnen, Schwangere, Wechselfieberkranke, ja selbst hochgradig-vorgeschrittene Tuberculöse vom Typhus ergriffen.

IV. Sections-Ergebnisse.

Die Ergebnisse der Sectionen entsprachen der Krankheitsperiode, in welcher die Kranken unterlagen. Trat der Tod schon nach 3—4 Tagen ein (solche Fälle kamen mehrere vor), waren die Erscheinungen im Darmkanal nur wenig bemerkbar und je nach der Krankheitsdauer kamen Infiltration, Schorf, Necrose, Geschwürsbildung in den Peyerischen Plaques und solitären Follikeln und Schwellung der Mesenterialdrüsen zur Beobachtung bis zur schon völlig zerfliessenden Infiltration in denselben mit einer weissen medullaren Substanz.

Zwei Punkte verdienen bezüglich der Obductionen insbesondere hervorgehoben zu werden. Erstens: Es kamen nicht wenige Fälle vor, wo bei raschem, und bei höchst charakteristischem Verlaufe die Section nur Hyperämie des Gehirns und der Lungen, etwas grössere Milz, aber sehr dünnflüssiges Blut ergab. Zweitens: hinreichend viele Fälle, um einen Schluss zu erlauben, bei denen die *Roseola typhosa* in hohem Grade vorhanden war, liessen nach dem Tode alle Erscheinungen im Darmkanale und den Mesenterialdrüsen in einem Grade auffinden, wie sie nur bei länger dauerndem und schwerem Typhusprocesse vorkommen; — so dass von dieser Seite es nur einen in sich und nach aussen abgeschlossenen typhösen Process gibt.

Sehr häufig wies die Section bei längerer Dauer der Krankheit Dysenterie nach; nicht selten selbst in hohem Grade; dafür Brightische Krankheit verhältnissmässig nicht häufig. (Schluss folgt.)

Meteorologische Beobachtungen und herrschender Krankheitscharakter in Wien im IV. Jahres-Quartal 1856.

Von Dr. A. C. Flechner.

Im October war der mittlere Barometerstand 333''' 13 P. L., demnach um 3''' 56 höher als im September; der höchste Stand mit 336''' 11 wurde am 21., der tiefste mit 327''' 94 am 2. beobachtet; der Unterschied der Extreme beträgt demnach 8''' 17 P. L. Mit geringeren Schwankungen erhielt sich den ganzen Monat hindurch ein bedeutend hoher Barometerstand und mit Ausnahme der ersten zwei Tage sank derselbe nie unter 330''', so dass rücksichtlich auf Höhe und Beständigkeit des atmosphärischen Druckes dieser Monat wenig seines Gleichen finden wird. — Die mittlere Luft-Temperatur berechnet sich auf + 8° 42 R., daher um 2° 95 geringer als im September; der höchste Stand des Thermometers mit + 21° 9 war am 2., der tiefste mit — 1° 7 am 30.; die Extreme der Temperatur differiren daher um 23° 6; die erste Hälfte des Monats war im Durchschnitt milde temperirt; dann traten kühlere, endlich in der letzten Woche kalte Morgen und Abende ein, so dass die letzten fünf Tage sämmtlich einen Thermometerstand unter 0° aufwiesen; übrigens zeigten sich im Laufe des Monats keine schroffen Uebergänge der Luftwärme, und derselbe zeichnete sich durch anhaltend heitere Tage und grosse Trockenheit aus, denn der Gesammtniederschlag des Monats beträgt nicht mehr als 1''' 69, und der mittlere Dunstdruck 3''' 27 P. L.; am 12. hatte ein Gewitter statt; am 20. wurde der erste Reif, am 27. das erste Eis beobachtet. Die vorherrschenden, überhaupt aber nur schwachen Luftströmungen kamen von SO; am 2. steigerte ein heftiger Scirocco die Wärme der Luft auf eine für diese Jahreszeit seltene Höhe. Die magnetische Declination bot nichts besonders Erwähnenswerthes. Der mittlere Ozon-Gehalt der Luft stellt sich auf ungefähr 2° 3, also der Trockenheit derselben gemäss ziemlich niedrig.

Der November weist uns einen mittl. Barometerstand von 329''' 77 P. L. auf, demnach um 3''' 36 tiefer als im October; der stärkste athmosphärische Druck fand am 1. mit 335''' 62, der geringste mit 320''' 87 am 25. statt, wornach die Extreme um 14''' 75 differiren. In der ersten Woche erhielt sich ein hohes Barometer, es sank allmälig in der zweiten, um in der dritten stufenweise wieder zu steigen, und in der vierten dagegen abermals bis zu dem obigen Minimum zu sinken; rasche Uebergänge wurden indess nicht beobachtet. — Die mittlere Luftwärme betrug + 0° 75 R., demnach um 7° 67 weniger als im October; der höchste Stand des Thermometers wurde am 11. mit + 8° 7, der tiefste mit — 11° 3 am 28. gesehen; der Unterschied der Temperatur-Extreme beträgt demnach 20° 0. Der ganze Monat war vorwaltend kühl, die zweite Woche verhältnissmässig wärmer als die übrigen, und die letzten Tage des Monats boten winterliche Kälte. Der Winter stellte sich überhaupt ungewöhnlich frühzeitig ein; der erste Schnee fiel in der Stadt am 7., auf den benachbarten Höhen früher; schon am 18. sank die Temperatur auf — 6° 6, vom 23. bis 25. stellten sich zwar starke Regengüsse ein, aber am 30. hatte sich wieder eine 14 Zoll hohe Schneedecke abgelagert. Der Wasserniederschlag des ganzen Monats betrug 41''' 33, also fast um 40''' mehr als im October, wobei auch die Ergebnisse des Hygrometers bedeutend waren, der mittlere Dunstdruck jedoch sich nur auf 1''' 71 stellt. Bezüglich auf die Luftströmungen theilten sich SO und WNW in die Herrschaft, welche auch häufig stark, ja stürmisch die Luft durchbrausten. Der Ozon-Gehalt der Luft im Mitteldurchschnitt beträgt 4.06, also bedeutend mehr als im October, was dem stärkern Wasserniederschlag entspricht.

Im December hatten wir einen Mittelstand des Barometers von 329''' 43 P. L., demnach wenig verschieden von dem des Novembers; der höchste Stand wurde am 16. mit 337''' 42, der tiefste am 26. mit 317''' 37 beobachtet; letzteres ist beachtenswerth, denn so weit die Wiener Beobachtungen reichen, fiel das Barometer nicht bis auf diesen tiefen Punct; die Differenz der beiden Extreme beträgt 20''' 05; übrigens wurden im ganzen Monate nur allmälige Uebergänge wahrgenommen. Die mittlere Lufttemperatur berechnet sich auf — 0° 59 R., also nur um 1° 34 kühler als im November; der höchste Thermometerstand war am 25. und 26. mit + 4° 9, der niederste am 5. mit — 10° 1. Die Extreme differirten demnach um 15°. Bis zum 12. erhielt sich der Wärmemesser beständig unter 0°, dann aber behauptete er sich fast fortwährend, wenige Tage ausgenommen, über dem Eispuncte; der Himmel war meistens umwölkt, mitunter waren Nebel vorhanden bei meistens ziemlich feuchter Atmosphäre; es regnete an einzelnen Tagen, und der mitunter fallende Schnee verschwand wieder bald; der Gesammtniederschlag des Monats betrug übrigens nicht mehr als 12''' 31, der mittlere Dunstdruck 1''' 58. Die vorherrschenden Winde waren WNW und WSW und diese namentlich in der zweiten Hälfte des Monats nicht selten stark und stürmisch. Der mittlere Ozon-Gehalt der Luft betrug 5.3. —

Wir geben hier schliesslich die Durchschnitts-Ergebnisse der meteorologischen Beobachtungen für das ganze Jahr 1856: Der mittlere Barometerstand des Jahres stellt

sich auf 329''' 84 p. L.; der höchste atmosphärische Druck wurde am 14. Jänner mit 338''' 41, der geringste am 26. December mit 317''' 37 beobachtet. — Die mittlere Lufttemperatur des Jahres stellt sich auf + 7° 71 R., der höchste Thermometerstand war am 5. Juni und 14. August mit + 27° 8, der tiefste am 28. November mit — 11° 3; der mittlere Dunstdruck beträgt 2'''95, der gesammte Wasserniederschlag im Jahre 219''' 35 p. L., die vorherrschenden Winde waren WNW und ihm zunächst SO; der mittlere Ozongehalt stellt sich auf 4. 4.

(Fortsetzung folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Gutachten des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät in Wien,

betreffend die Erzielung einer grösseren Genauigkeit und Gleichförmigkeit für die Erforschung der Todesursachen.

Referent Dr. Moritz Haller.

(Schluss.)

II. Wären die Aerzte zu einer richtigen, den statistischen Zwecken entsprechenden Angabe der Todesursachen zu verpflichten und hierüber mittelst einer Instruction zu belehren, deren Inhalt folgender sein dürfte:

a) Die in dem schon oft genannten Circulare pag. 5 und 6 zu diesem Zwecke gegebenen Vorschriften sammt den erläuternden Beispielen derselben.

b) Folgende vom Gesundheitsrathe zu Genf vorgeschlagene und vom Doctoren-Collegium den herrschenden wissenschaftlichen Ansichten in Oesterreich entsprechend modificirte Nomenclaturen in lateinischer Sprache:

Mortuus natus
Hydrocephalus congenitus
Cyanosis congenita
Spina bifida congenita
Atresia ani congenita
Alia vitia congenita rariora
Atrophia infantum universalis sine causa nota
Marasmus senilis
Gangraena senilis
Variola
Morbilli
Scarlatina
Typhus { exanthematicus / abdominalis
Cholera { asiatica / nostras
Dysenteria
Influenza
Tussis convulsiva
Gangraena nosocomialis
Intermittens
Pyaemia
Uraemia
Cholaemia
Icterus sine causa nota
Anaemia
Chlorosis
Hydrops sine causa nota
Scorbutus
Purpura (morbus maculosus Werlhofii)
Rhachitis
Scrophulosis
Polysarcia (Obesitas)
Tuberculosis acuta
Rheumatismus acutus
Arthritis chronica
Erysipelas
Syphilis
Hydrophobia
Pustula maligna (Carbunculus)
Morbus malearis
Intoxicatio chronica cum
  Arsenico
  Mercurio
  Phosphoro
  Alio metallo
  Alkohole
  Secale cornuto (Ergotismus)
  Opio
  Alio narcotico
Meningitis et Encephalitis { acuta / chronica
Insolatio
Delirium potatorum
Hydrocephalus chronicus
Tuberculosis cerebri
Encephalomalacia
Degeneratio cerebri sine certa determinatione
Commotio cerebri
Haemorrhagia cerebri
Cretinismus
Psychopathia sine morbo somatico noto
Meningitis spinalis et Myelitis { acuta / chron.
Tabes dorsalis
Epilepsia
Tetanus
Trismus
Glossitis
Stomatitis exsudativa (Aphthae)
Stomatitis gangraenosa (Noma)
Carcinoma in cavo oris
Angina membranacea
Angina gangraenosa (Diphtheritis)
Laryngitis
Laryngostenosis
Oedema glottidis
Spasmus glottidis infantum
Bronchitis
Bronchiectasia
Catarrhus pulmonalis chronicus
Pneumonia
Gangraena pulmonum
Haemorrhagia pulmonum
Emphysema pulmonum
Tuberculosis pulmonum
Pleuritis
Exsudatum pleuritic. chronic.
Hydrothorax
Pericarditis
Endocarditis
Vitium organicum cordis
Vitium organ. vasorum major.
Phlebitis
Phlebitis umbilicalis neonator.
Lymphangioitis
Stenosis Oesophagi
Gastritis { acuta / chronica
Ulcus perforans ventriculi
Carcinoma ventriculi
Enteritis
Typhlitis
Invaginatio intestinorum
Hernia incarcerata
Tuberculosis intestinorum
Perforatio intestini
Stenosis intestinorum
Carcinoma intestini recti
Peritonitis
Perityphlitis
Peritonitis tuberculosa
Hepatitis { acuta / chronica
Abscessus hepatis
Echinococcus hepatis
Carcinoma hepatis
Atrophia hepatis acuta
Hepar granulatum
Degeneratio hepatis sine certa determinatione
Nephritis { acuta / chronica
Morbus Brightii
Diabetes
Cystitis { acuta / chronica
Calculi vesicae urinariae
Strictura urethrae
Psoitis
Metritis { acuta / chronica
Metrophlebitis puerperalis (Febris puerperalis)
Eclampsia parturientium
Hämorrhagia uteri
Carcinoma uteri
Oophoritis { acuta / chronica
Cystovarium (Hydrops ovarii)
Degeneratio uteri vel ovarii sine certa determinatione
Carcinoma bulbi
Parotitis
Struma inflammatoria
Carcinoma mammae
Caries vertebrarum (Mal. Pottii)
Tumor albus genu
Sclerosis textus cellulosi neonatorum
Elephantiasis
Pachydermia
Pellagra
Gangraena partium externarum
Anthrax
Fungus haematodes
Caries
Abscessus
Suicidium
Homicidium
Supplicium
Bellum
Mors casu fortuito
Mors fame
Mors causa ignota.

c) Die von dem internationalen statistischen Congresse angenommene Eintheilung der Todesursachen in sechs Gruppen (Circulare p. 1 und 2), so wie die Bemerkungen, welche bei jeder verschiedenen Gruppe in statistischer Beziehung als wichtig erscheinen und vom Arzte bei der Abfassung des Todesdocumentes genau anzugeben sind.

Diese nach den verschiedenen Gruppen verschieden zu machenden Angaben dürften in der Instruction dnrch folgende Tabelle anschaulich gemacht werden:

Die Todtgeborenen.

Zahl.	Geschlecht.	Die wievielte Geburt.	Ob und wievielmal schon ein todtgeborenes Kind war.	In welchem Monate der Schwangerschaft geboren.	Während der Geburt, oder wie lange vor derselben gestorben.	Todesursache.	Anmerkung. Das Alter der Mutter, deren Gesundheitszustände während der Schwangerschaft.

Der Tod durch angeborene Lebensschwäche oder Bildungsfehler.

In welchem Monate geboren.	Alter.	Durch angeborene Lebensschwäche oder durch welche Bildungsfehler gestorben.	Deutsche Bezeichnung der Todesursache.	Anmerkung. Körperliche Beschaffenheit, Gesundheitszustände und Lebensweise der Eltern.

Der gewaltsame Tod oder der Tod durch äussere Zufälle.

Selbstmord.			Mord, womit?	Hinrichtung, wegen welchen Verbrechens?	Krieg.	Aeussere Zufälle,		Deutsche Bezeichnung der Todesursache.	Anmerkung.
Womit?	Physische und psychische Zustände					Welche Zufälle.	Folgekrankheiten und deren Dauer.		
	des Todten.	der Mitglieder seiner Familie.							

Der Tod durch eine Krankheit.

Die Krankheit und deren Dauer.	Folgekrankheiten und deren Dauer.	Ausgang		Deutsche Bezeichnung der Todesursache.	Anmerkung.
		durch einen plötzlich tödtenden Krankheitszufall und dessen Dauer.	durch einen äusseren Zufall.		

Der Tod durch Altersschwäche.

Alter.	Anmerkung. Leichenbefund, hervorragende Symptome der Krankheit und Lebensweise des Verstorbenen.

Der Tod durch eine unbestimmbare Ursache.

Leichenbefund.

Nach dieser Art könnten auch Formulare für sechserlei Sterbedocumente angefertigt werden, deren Rubriken vom Arzte in jedem gegebenen Falle auszufüllen wären.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

a) Aus dem Gebiete der Psychiatrie.

Ueber Gefühls-Skalen. Nachdem kein Sinn mehr als das Gefühl so wichtige prognostische Anhaltspuncte bei Seelenstörungen gewährt, stellte Dr. Otto Müller, Arzt an der Anstalt zu Bendorf, Untersuchungen in dieser Hinsicht an. Er machte sie weder mit dem Weber'schen Tastzirkel, noch mit den von Erlenmayer vorgeschlagenen Karlsbader Insectennadeln von verschiedener Stärke, die von den Kranken mit verschlossenen Augen von einem Tische aufzunehmen sind, sondern nach der, gleichfalls von Weberan gegebenen Methode, — die Sensibilität nach der Fähigkeit verschiedene Temperaturgrade einer Flüssigkeit zu bestimmen — zu beurtheilen, da hiedurch ein mehr präcisirter Ausdruck für die Abstufungen des Gefühls ermöglicht wird. Es wurden 10 verschiedene Gefässe von gleichem Umfange mit Wasser gefüllt, die ersten 5 mit Wasser von 11, 12, 13, 14 und 15° R., die 5 andern mit Wasser von 25, 26, 27, 28 und 29° R.; bei der Untersuchung wurden entweder beide Hände gleichzeitig in verschiedene Gefässe getaucht oder man liess nur eine Hand eintauchen, die aber dann schnell in das andere Gefäss geführt werden musste. Je nach der Fähigkeit,

grössere oder kleinere Temperaturdifferenzen zu erkennen, wurde der Grad der Sensibilität bestimmt. — Es ergab sich, dass bei ganz Gesunden eingradige Temperaturunterschiede, ja mitunter sogar halbgradige Unterschiede sowohl mit einer, als mit beiden Händen aufzufinden waren; dass die Sensibilität auch bei Irren in höherer Temperatur feiner ist, als in niedriger. Die Idiotie zeigt in höheren Graden eine grössere Sensibilitätsabnahme, als in den geringeren und im Allgemeinen eine grössere als bei den Seelenstörungen ohne tiefere Erkrankung des Gehirns; die Melancholie zeigt selbst bei längerer Dauer eine nur geringe Abnahme der Sensibilität. Während beim Wahnsinn mit Hallucinationen des Gesichts und Gehirns die Verminderung derselben nicht besonders hervortritt, ist sie bei dem mit Hallucinationen des Gefühls bedeutend; am stärksten ist die Gefühlsabnahme bei *Dementia paralytica*, wo eine organische Gehirnveränderung (Atrophie) zu Grunde liegt. Es stellte sich auch aus vergleichenden Untersuchungen heraus, dass die mit den Carlsbader Insectennadeln mehr eine Anschauung vom Zustande des Tastvermögens, die Untersuchungen mit dem Wasser dagegen von dem Zustande der Sensibilität im weitern Sinne geben. *(Correspondenzbl. für Psychiatrie. 1856. 23.)* S.

b) Aus dem Gebiete der Pharmacie.

Ueber Jodkalisalbe. Um die Zersetzung des Jodsalzes und das Braunwerden der Salbe zu hindern, werden dem Schweinfette einige Tropfen Aetzkalilösung zugesetzt, was nun durch anhaltendes Reiben schön weiss und schaumig wird. Das Jodkali wird mittelst Milchzucker zu einem sehr feinen Pulver abgerieben und so mit der Salbe gemischt. Diese Salbe ist vollkommen weiss, schaumig, lässt sich Wochen lang unzersetzt aufbewahren und sehr gut in die Haut einreiben. *(Oesterr. Zeitschr. für Pharmacie. 1856. Nr. 20.)* F.

Borax bewirkt, mit Gummischleim zusammengebracht, eine unangenehme Verdickung desselben, welche vermindert wird, wenn man einige Tropfen verdünnter Essigsäure der wässrigen Flüssigkeit, womit man die Oelemulsion anfertiget, zusetzt, und zuletzt erst den Borax hinzufügt. *(Oesterr. Zeitschr. für Pharmacie Nr. 18. 1856.)* F.

c) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Beobachtung der Wirkung des Ammonias Valerianae bei Neuralgien. Dr. Declat theilt die glückliche Heilung des Gesichtschmerzes, der seit sechs Jahren eine höchst sensible Frau marterte, mittelst obigen Präparates mit. Sein erstes Auftreten war bei Gelegenheit einer verspäteten Entwicklung des Weisheitszahnes, der nach seinem Ausbruche wegen seiner schmerzhaften Einwirkung entfernt wurde. Von dieser Stunde an vergrösserte sich das Leiden, welches den kräftigsten inneren Mitteln als *Sulf. Chinini*, Opium, Belladonna, Strychnin, und den äussern Einreibungen mit schmerzstillenden Arzneien, ja selbst dem Glüheisen, längs des Unterkiefernerven angebracht, hartnäckig widerstand. Die Anwendung der Fowler's Solution gewährte einige Erleichterung, konnte aber wegen der Einwirkung des Arsens auf den Magen nicht fortgesetzt werden. Der Gebrauch des *Ammonias Valerianae* leistete augenblickliche Erleichterung, und die durch vier Monate hindurch fortgesetzte Gabe, 1—2 Kaffeelöffel täglich in einem Glas Zuckerwasser, beseitigte das Uebel gänzlich; um so merkwürdiger erscheint die Heilung, da dieses Uebel in dieser Familie erblich herrscht. — Eine ähnliche wohlthätige Wirkung beobachtete Dr. Declat auch in einem andern Falle einer Neuralgie, wo der Schmerz im Nacken begann, und sich bis über die Stirne verzweigte. Der Gebrauch von *Ammonias Valerianae* durch einen Monat fortgesetzt, heilte das Uebel gänzlich. Aehnliche Erfahrungen haben Gaubert und Lelut gemacht. *(Bull. de Thérap. Juin 1856. pag. 549.)* H.

Jodklystiere in der Ruhr. Dr. Palm theilt mit, dass in den in den Jahren 1854—55 herrschenden Ruhrepidemien des Königreichs Würtemberg der höchst lästige alle fünf Minuten eintretende Stuhlzwang nicht selten durch Erschöpfung einen tödtlichen Ausgang herbeiführte. Die verschiedenen Klystiere und Dampfbäder wirkten bloss palliativ. Jodklystiere jedoch (aus $1\frac{1}{2}$ Scrupel Jod und 1 Scrupel Jodkali in zwei Unzen eines schleimigen Vehikels, täglich 1—2 Mal angewendet und nach Bedürfniss 2—3 Tage lang wiederholt) brachten Beruhigung und allmälige Beseitigung des Tenesmus. *(Würt. Corr. B. 1856. 28.)* Sch.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Montag den 26. Jänner 1857, Abends sieben Uhr, findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine Plenarversammlung des Doctorencollegiums der medicinischen Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden: 1) Ueber fettige Metamorphose des Herzfleisches. Mit Demonstration von Herrn Dr. Johann Chrastina. 2) Vorführung eines 56jährigen Mannes mit einer angebornen höchst seltenen Missbildung der rechten unteren Extremität. Von Herrn Dr. Ed. Nusser, k. k. Polizei-Bezirkswundarzt. 3) Ueber Gebärmutterblutflüsse im Allgemeinen. Von Herrn Dr. Jos. Raith. Am Schlusse der Sitzung finden mehrere Wahlen statt und zwar *a)* die Wahl von sechs Mitgliedern für das Comité gegen sanitätspolizeiliche Gesetzübertretungen und *b)* die Wahl eines lebenslänglichen Mitgliedes für die Administration des medicinischen Facultäts- (freiherrlich von Stifft'schen) Aushilfsfondes.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 14. bis incl. 20. Jän.

Im k. k. allg. Krankenhause und seinen Filialen hat sich der Krankenstand nur wenig geändert. Im Verlaufe dieser Woche wurden 467 Kranke aufgenommen, 415 entlassen, und 47 starben, so dass am letztgenannten Tage noch 2276 Kranke in Behandlung blieben, von welchen sich 104 im Lazareth und 162 im Filialspitale in der Leopoldstadt befanden. — Typhöse Formen sind in Abnahme, dagegen kommen Catarrhe der Respirationswege und Intestinalcatarrhe wieder häufiger vor und sind mitunter hartnäckig.

Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden wurden zu den am 6. Jänner Verbliebenen bis zum 20. incl. neu aufgenommen 127; entlassen wurden 101, gestorben sind 18. Die grösste Aufnahme war am 19. mit 32, die geringste am 18. mit 12. Es verblieben demnach am 21. Jan. 801 Kranke in Behandlung. In dieser Woche wurde wie in der vergangenen ein bedeutendes Schwanken im Krankenstande beobachtet. Im Krankheitscharakter zeigte sich in dieser Woche keine bemerkenswerthe Veränderung,

Im Spitale bei den barmh. Brüdern wurden vom 12. bis 19. Jänner 82 Kranke neu aufgenommen, von denen die grössere Zahl an Lungencatarrhen und Rheumatismen litt.

Im k. k. Militär-Garnisons-Hauptspital wurden zu den mit 14. d. M. verbliebenen 676 Kranken bis incl. 21. d. M. 188 Kranke neu aufgenommen, 191 reconvalescirt und 5 starben. Demnach am 21. noch 668 Kranke in Behandlung blieben, unter denen 186 Augenkranke, 51 typhöse und 21 mit Blattern. Von den Verstorbenen erlagen zwei dem Typhus, einer starb an Follikularverschwärung und acutem Lungenoedem, einer an einem pleuritischen Exsudat und einer an Pneumothorax.

Im k. k. Militär-Filialspital wurden während dieser Periode 90 Kranke neu aufgenommen, 161 reconvalescirt, 3 ins Hauptspital transferirt und 5 starben. Es verblieben demnach am 21. d. M. noch 343 Kranke in Behandlung, darunter 22 typhöse und 15 Blatternkranke; es ist somit eine erfreuliche Abnahme dieser letzteren in beiden Militärspitälern ersichtlich. — Lungenödem, Lungentuberculose, Pyämie, Typhus und Erschöpfung (bei einem Officier) haben in den oben erwähnten fünf Fällen den Tod herbeigeführt.

Personalien.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Vorgerückt (in höhere Gebührsclassen) sind die RFÄ. II. Cl. Dr. Ferd. Broda vom Garn.-Spital in Lemberg und Jos. Egle beim 7. Feldsp. zu RFÄ. I. Cl. Ersterer wurde in dieser Eigenschaft zugleich zum 51. Inf.-Reg. transferirt.

Transferirungen: Die RÄ. I. Cl. Dr. Anton Greipl v. 25. Inf.-Reg. zum 1. Genie-Bat.; Dr. Kleophas Mann v. Garn.-Spit. in Mailand zum 25. Inf.-Reg., und Jacob Stoy vom Garn.-Spit. in Peterwardein zum 15. Inf.-Reg. — dann die RÄ. II. Cl. Dr. Martin Parlagy vom 53. Inf.-Reg. zum 8. Drag.-Reg. und Adolf Seydl von der 14. Sanitäts-Comp. zum 30. Inf.-Reg.

Pensionirt wurden: OWA. Josef Hellerich v. 46. Inf. Reg., dann die UÄ. Franz Litschko v. 7. Art.-Reg., Leopold Czerminger v. 23. Jäger-Bat. und Franz Fleischer vom 42. Inf.-Reg.

Ausgetreten sind die UÄ. Johann Hamburger vom 1. Hus.-Reg., Karl Kappler v. 45. Inf.-Reg. und Alois Brachmann vom 29. Inf.-Reg.

K. k. marineärztliche Branche.

Aus dem Civilstande sind die Doctoren der Medicin und Chirurgie David Fleischmann, Robert Kolaczek und Eduard Michel als prov. Schiffwundärzte in die k. k. marineärztliche Branche aufgenommen worden.

Erledigte Stellen.

Die Stelle eines prov. Spitalarztes und zugleich Directors im Spitale zu Pozeg in Slavonien, womit eine jährliche Bestallung von 600 fl. verbunden, ist erledigt. Gehörig belegte Gesuche, insbesondere mit dem Nachweise der Kenntniss einer slavischen Sprache, sind längstens bis 10. Februar d. J. bei der k. k. kroatisch-slavonischen Statthalterei zu überreichen.

— Die Strafhausarztesstelle in der k. k. Strafanstalt zu Leopoldstadt im Oberneutraer Comitate, mit welcher ein Jahresgehalt von 800 fl. und der Genuss eines Naturalquartiers in der Strafanstalt verbunden, ist erledigt. Gehörig belegte Gesuche sind bis 14. Februar d. J. bei der k. k. Statthalterei-Abtheilung in Pressburg zu überreichen.

— In der königl. Freistadt Güns kommt aus Anlass der prov. Regelung des Magistrats die Stelle eines Stadtphysikus mit einem jährlichen Honorar von 200 fl. zu besetzen. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche sind binnen fünf Wochen bei der k. k. Comitatsbehörde in Steinamanger einzubringen.

Erledigtes Stipendium.

— Ein Zoller'sches Convictshandstipendium im jährlichen Betrag von 300 fl. ist vom 1. Semester 1856—57 erledigt. Zum Genusse desselben sind ausschliessend nur Verwandte des Stifters oder aus Tirol gebürtige, hier studirende Jünglinge berufen und es dauert bis zur Studienvollendung. Gesuche mit allen nöthigen Nachweisen sind bis Ende Februar 1857 bei der k. k. n. ö. Statthalterei einzubringen.

Druck von L. C. Zamarski, Univ.-Buchdr. (vorm. J. P. Sollinger) in Wien.